

El rol de la preocupación por la salud en la prevención del VIH

R. Ballester Arnal¹, E. Ruiz Palomino¹, M.D. Gil Llario², C. Giménez Gargía¹, B. Gil Julia¹

¹Universitat Jaume I. ²Universitat de Valencia. Estudi General.

Correspondence to: *R. Ballester Arnal*

gimenezc@psb.uji.es

Introducción:

Desde una perspectiva clínica se entiende la preocupación como una tendencia general o un rasgo que cumple un importante papel en los procesos emocionales (Meyer, Miller, Metzger y Borkovec, 1990). El polo no patológico del continuo desempeñaría funciones tales como la previsión de amenazas potenciales y la preparación para su afrontamiento, mientras que su expresión patológica se encontraría en pacientes como los hipocondríacos. Nuestro objetivo es analizar la relación entre este constructo y variables relevantes en la prevención del VIH.

Material y Métodos:

La muestra está compuesta por 467 estudiantes de la Universitat Jaume I de Castellón (España) con edades comprendidas entre los 18 y 26 años ($x=20,62$; $DT=2,14$). Los instrumentos de evaluación utilizados fueron el Cuestionario de Prevención del Sida (Ballester, Gil y Giménez, 2007) y la adaptación española de Castañeiras, Belloch y Botella (1997) del Cuestionario de Preocupaciones sobre la Salud (Davey y Tallis, 1994).

Resultados:

La muestra obtiene puntuaciones medias en preocupación por la salud ($x=40,73$; $DT=9,86$). En el análisis de correlaciones entre este constructo y otras variables implicadas en la prevención del VIH-Sida se obtienen correlaciones significativas con signo positivo sólo con temor a la infección por VIH ($p=.001$). Sin embargo, no se encuentran correlaciones significativas con: nivel de información autoinformado sobre VIH ($p=.337$), probabilidad percibida de infección ($p=.351$), gravedad percibida de la enfermedad ($p=.836$), confianza en la fiabilidad del preservativo ($p=.702$), autoeficacia en el uso del preservativo ($p=.248$), uso del preservativo en coito vaginal ($p=.061$), coito anal ($p=.891$), sexo oral ($p=.962$), con pareja estable ($p=.076$), con pareja esporádica ($p=.992$) y bajo los efectos de alcohol o drogas ($p=.718$).

Conclusiones:

La preocupación sobre la salud como proceso cognitivo adaptativo está implicado en la actitud hacia el cuidado general de la salud, por lo que cabría esperar que se relacionara con diferentes variables preventivas. Sin embargo, únicamente se han obtenido correlaciones significativas con otra variable emocional (temor a la infección por VIH) y no con información sobre VIH, actitudes hacia el uso del preservativo, creencias o comportamientos preventivos. Sería necesario seguir investigando si este constructo actúa de forma indirecta, a través de su influencia en otras variables relevantes en el ámbito de la prevención del VIH.



EL ROL DE LA PREOCUPACIÓN POR LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

¹R. Ballester, ¹E. Ruiz, ²MD. Llario, ¹C. Giménez y ¹B. Gil



¹ Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universitat Jaume I de Castellón.

² Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universitat de València. Estudi General.

Proyecto Bancaixa-Universitat Jaume I (P1 1B2006-19) y FIPSE (exp. 36639/07)

INTRODUCCIÓN

Desde una perspectiva clínica se entiende la preocupación como una tendencia general o un rasgo que cumple un importante papel en los procesos emocionales (Meyer, Miller, Metzger y Borkovec, 1990). El polo no patológico del continuo desempeñaría funciones tales como la previsión de amenazas potenciales y la preparación para su afrontamiento, mientras que su expresión patológica se encontraría en pacientes como los hipocondríacos. Nuestro **objetivo** es analizar la relación entre este constructo y variables relevantes en la prevención del VIH.

Muestra

467 estudiantes de la Universitat Jaume I de Castellón con edades comprendidas entre los 18 y 26 años (*edad media* = 20,62, *DT* = 2,14). Según el género, el 41,3% son chicos y el 58,7% chicas.

Instrumento de evaluación

Cuestionario de Prevención del Sida (CPS) de Ballester et al. (2007):

- (1) 65 ítems con diferentes formatos de respuesta.
- (2) 5 componentes o áreas: información, actitudes y creencias, intención de conducta, conducta y solidaridad.
- (3) Propiedades psicométricas: consistencia interna (.70), fiabilidad test-retest (.83).

Cuestionario de Preocupaciones sobre la Salud (PSWQ) de Davey y Tallis (1994); versión adaptada por Castañeiras et al. (2001):

- (1) 16 ítems con respuesta Likert (no es nada típico en mí-es muy típico en mí).

RESULTADOS

La muestra obtiene puntuaciones medias en preocupación por la salud ($x = 40,73$; $DT = 9,86$) pero en el perfil general se observa un grado medio-alto (ver Figura 1). En el análisis de correlaciones entre este constructo y otras variables implicadas en la prevención del VIH-Sida (ver Tabla 1) se obtienen correlaciones significativas con signo positivo sólo con temor a la infección por VIH (ítem 44). No se encuentran correlaciones significativas con: nivel de información autoinformado sobre VIH (ítem 2), probabilidad percibida de infección (ítem 42), gravedad percibida de la enfermedad (ítem 7), confianza en la fiabilidad del preservativo (ítem 15), autoeficacia en el uso del preservativo (ítems 52-58), uso del preservativo en coito vaginal (ítem 49A.1), coito anal (ítem 49A.2), sexo oral (ítem 49A.3), con pareja estable (ítem 49A.4), con pareja esporádica (ítem 49A.5) y bajo los efectos de alcohol o drogas (ítem 49A.6). Cabe destacar que en dos condiciones (coito vaginal y con pareja estable) las correlaciones son casi significativas con signo positivo, por lo que a mayor preocupación, mayor uso del preservativo.

Figura 1.
Distribución de la muestra en función de su puntuación en el PSWQ-salud

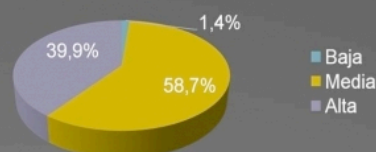


Tabla 1.
Correlaciones entre preocupación por la salud y variables del CPS

	p	p
Ítem 2	.337	Ítem 49A.2 .891
Ítem 7	.836	Ítem 49A.3 .962
Ítem 15	.702	Ítem 49A.4 .076
Ítem 42	.351	Ítem 49A.5 .992
Ítem 44	.001	Ítem 49A.6 .718
Ítem 49A.1	.061	Ítems 52-58 .248

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La preocupación sobre la salud como proceso cognitivo adaptativo está implicado en la actitud hacia el cuidado general de la salud, por lo que cabría esperar que se relacionara con diferentes variables preventivas. Sin embargo, únicamente se han obtenido correlaciones significativas con otra variable emocional (temor a la infección por VIH) y no con información sobre VIH, actitudes hacia el uso del preservativo, creencias o comportamientos preventivos. Sería necesario seguir investigando si este constructo actúa de forma indirecta, a través de su influencia en otras variables relevantes en el ámbito de la prevención del VIH.

Referencias bibliográficas:

- Ballester, R., Gil, MD. y Giménez, C. (2007, Junio). El "Cuestionario de Prevención del Sida (CPS): Análisis de la fiabilidad y validez" (pp.135). Investigación presentada en el X Congreso Nacional sobre el Sida de la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida, San Sebastián, España.
- Castañeiras, C. y Belloch, A. (2001). Cuestionario de preocupaciones por la salud. Edición adaptada del Penn State Worry Questionnaire. En Avances en psicopatología y clínica de la hipocondría. Tesis doctoral. Valencia, Universidad de Valencia.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. y Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. Behavior Research & Therapy, 28, 487-495.